

ловиях ограничения свободы и иных ограничений прав и свобод. Всего за годы исполнения Закона в Свердловской области реабилитировано свыше 78 тыс. человек, настоящее время на территории Среднего Урала проживает порядка 70 тыс. реабилитированных граждан.

*Л.Б. Вожева
(Екатеринбург)*

РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА УРАЛЕ В ГОДЫ СОЦИАЛЬНОЙ РЕКОНСТРУКЦИИ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА (1933–1937 гг.)

Развитие здравоохранения является важнейшим аспектом социальной политики государства. Особенность деятельности партийных и советских организаций Урала в реконструктивный период в сфере здравоохранения определялась обеспечением квалифицированной медицинской помощью рабочих тяжелой промышленности. Партийно-профсоюзные организации промышленных предприятий, руководствуясь решениями вышестоящих органов, постоянно контролировали строительство и реконструкции больниц, амбулаторий, здравпунктов, которые являлись основным звеном здравоохранения на Урале. Результатом деятельности коммунистов Урала по улучшению медицинского обслуживания трудящихся явилось увеличение сети стационарных учреждений в 2,3 раза (по Союзу ССР — в 1,5 раза), рост врачебных кадров в 2,6 раза (по стране — в 1,4 раза).

Второй особенностью деятельности партийных организаций Урала по развитию народного здравоохранения в эти годы являлось постоянное внимание к вопросам совершенствования системы охраны материнства и младенчества. Это было продиктовано необходимостью использования женских трудовых ресурсов для бурно развивающейся социалистической индустрии края. Партийные органы, осуществляя контроль за советскими организациями, оказывая практическую помощь, добились значительного расширения сети дошкольных детских оздоровительных учреждений. Темпы роста асельного обслуживания на Урале в 1933–1937 гг. были более высокими, чем в целом по стране.

В годы II пятилетки увеличились расходы как на развитие здравоохранения в целом, так и на медицинское обслуживание одного жителя, рост которых на Урале составил 200%. Высокий уровень организации медицинской помощи во многом предопределяется наличием квалифицированных кадров. Работа промышленных организаций Урала по комплектованию учебных учреждений кадрами принесла свои плоды: за 1933–1937 гг. численность врачей на Урале увеличилась в 2,6 раза (по Союзу ССР — в 1,4 раза).

Таким образом, деятельность партийных, советских организаций Урала в области здравоохранения была направлена не только на расширение сети медицинских учреждений, но и на качественное улучшение обслуживания ведущего отряда — промышленного пролетариата страны — уральского центра, повышения его жизненного уровня. Улучшение медицинского обслуживания привело к значительному снижению заболеваемости и смертности трудящихся и увеличению продолжительности их жизни (на Урале смертность сократилась к 1940 г. на 60%, а рождаемость возросла на 40%). Исторический опыт по социальному развитию края сегодня весьма актуален.

*А.В. Жук
(Екатеринбург)*

МЕТАЛЛУРГИЧЕСКАЯ БАЗА ВОЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА НА УРАЛЕ НАКАНУНЕ И В ГОДЫ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

Важнейшим этапом в развитии металлургии на Урале как ведущей отрасли региона, в течение трех столетий своего существования способствовавшей превращению его в “опорный край державы”, “добытчика и кузнеца” и принесшей ему мировую славу, была Первая мировая война. Ведь практически со времени этой войны, справедливо получившей знаковые эпитеты “Мировая” и “Великая”, успех в военных конфликтах мирового значения как никогда стал определяться потенциальной промышленной мощью враждующих государств, где решающее значение имели состояние и уровень развития оборонной промышленности, включавшей в себя и такую важнейшую отрасль, как металлургия.

Военное производство на Урале, имевшее до начала Первой мировой войны более чем двухвековую историю, опиралось на солидную металлургическую базу, без которой невозможно было бы его существование и развитие: литье орудий, черновая заготовка для изготовления стальных, чугунных снарядов, холодного оружия и шанцевого инструмента производились либо